



## DETECTION SC BEAUCOUZE



Nom et Prénom du  
candidat(e):

Né(e) le:

à:

N° téléphone  
Parents:

N° téléphone  
Joueur(se):

(+ de 18 ans)

Email Parents:

Email  
Joueur(se):

(+ de 18 ans)

Club Actuel:

N° Licence FFF:

Entourer le  
poste occupé:

Souligner le  
second poste:

Footabll à 8		
1		
2	4	3
7	5	6
8		

Entourer le  
poste occupé:

Souligner le  
second poste:

Footabll à 11			
1			
2	4	5	3
7	6	10	8
9	11		

Niveau de  
pratique:

Départemental
Régional

Pied fort:

Droit
Gauche

Actuellement  
nombre de  
séance  
hebdomadaire:

0	1	2
3	4	5



## AUTORISATION PARENTALE



Nom et Prénom du  
responsable légal:

Adresse:

N° de téléphone:

Email:

SIGNATURE:



## ACCORD DU CLUB



Je soussigné, (nom et prénom).....  
(fonction au club) ..... du (club) .....  
autorise (nom et prénom enfant).....licencié au club  
dans la catégorie U..... , à participer aux entrainements du club du SC  
Beaucouzé.

Cachet du club et Signature :